대한한방부인과학회지
J Korean Obstet Gynecol
VOL.26 NO.2 : 151-165 (2013)

난임부부의 한방의료기관 이용 실태 및 한방난임치료 지원사업 수요에 관한 설문조사연구

[1]동국대학교 한의과대학 부인과학교실, [2]세명대학교 한의과대학 부인과학교실
최민선[1], 이동녕[2], 김동일[1]

ABSTRACT

A Survey Study on Use Condition of Korean Medical Institution and Demand of Korean Medical Treatment Project of Infertility in Infertile Couple

Min-Sun Choi[1], Dong-Nyung Lee[2], Dong-Il Kim[1]
[1]Dept. of OB & GY, College of Korean Medicine, Dong-Guk University
[2]Dept. of OB & GY, College of Korean Medicine, Se-Myung University

Objectives: The purpose of this study is to investigate use condition of Korean medical institution and demand of Korean Medical Treatment Project of Infertility in infertile couple.

Methods: Questionnaires were distributed to all members of the incorporated association AGAYA(http://www.agaya.org/) via e-mail and to infertile women who visited to Korean medicine OB & GY outpatient clinic of university Korean medicine hospitals of the country and an infertility specialized Korean medicine hospital. One hundred twenty four of completed questionnaires were analyzed.

Results:
1. Korean medical institution utilization rate of infertile couple was 89.6% and was similar with western medical institution utilization rate of 87.1%.
2. 96.8% of infertile couple answered that Korean Medical Treatment Project of Infertility is necessary. And 90.3% of infertile couple answered that herbal medicines should be supported first of all.
3. 90.3% of infertile couple answered that they will participate if Korean Medical Treatment Project of Infertility go ahead.

Conclusions: It was confirmed that most of the infertile couple have been received Korean medical treatment for infertility, and think that Korean Medical Treatment Project of Infertility is necessary.

Key Words: Infertility, Survey, Korean Medical Institution, Use Condition, Demand, Korean Medical Treatment Project of Infertility

"이 연구는 보건복지부, 한국건강증진재단 2012년도 건강증진연구사업의 지원을 받아 수행되었음(A0100912A00)"

Corresponding author(Dong-Il Kim): Dong-Guk University Ilsan Korean Medicine Hospital, 814 Siksa-dong, Ilsandong-gu, Goyang-si, Gyeonggi-do, Korea
Tel : 031-961-9060 E-mail : obgykdi@hanmail.net

Ⅰ. 서 론

2003년 보건사회연구원의 조사[1]에 따르면 이혼 및 사별을 제외하고 생식능력이 가능하다고 판단되는 15-39세 유배우 가임여성 중 임신 경험이 전혀 없는 원발성 불임을 경험한 여성은 13.5%로 기혼부부 7쌍 중 1쌍이었으며, 또한 임신 경험은 있으나 재임신이 안 되거나 임신이후 및 출산까지 유지하지 못하는 속발성 불임이 9.7%였다고 보고하였다. 보건복지부에서 발표한 2006년도 불임부부지원사업 안내[2]에서는 불임 관련 현황으로 2002년에는 9만 6천명, 2003년에는 11만 7천명, 2004년에는 13만명이 불임을 진단받았다고 보고하였다. 이와 같이 매년 난임부부는 계속 증가하고 있으며, 최근 사회적 경향에 따라 초혼 연령 상승, 고령임신으로 인한 생식능력의 감소, 스트레스 및 비만·운동부족, 환경오염의 증가 등으로 인하여 난임 부부는 계속 증가될 것으로 예상된다.

난임은 우리나라의 심각한 저출산 현상의 주요 원인의 하나로 국가·사회의 책임 요구가 증대되고 있으며, 난임 문제를 개별 가정의 문제가 아닌 사회 현상으로 간주하여 대처할 필요성이 제기되면서 2006년부터는 적극적 출산지원정책의 일환으로 난임부부의 의료적 장애를 제거하는 지원정책으로 체외수정시술 등 고액의 난임 시술비를 지원하는 난임부부 지원사업이 매년 시행되고 있다.

그런데 올해 들어 8년째 접어드는 국가 난임부부 지원사업은 여전히 양방 산부인과의 보조생식술을 중심으로 시행, 확대되고 있을 뿐, 한방난임치료는 치료방법의 표준안 부재와 객관적 근거 미비 등의 이유로 국가 지원사업에서 제외되어 있다.

우리나라의 경우 임신 준비와 임신 촉진, 그리고 난임 치료와 관련하여 한방진료가 산부인과의 난임 치료 못지않게 중요한 부분을 차지하고 있으며, 오랫동안 임상에서 주치료 또는 보조치료로서 난임치료에서 한 역할을 하고 있다. 2010년 한국보건사회연구원의 연구[3]에 따르면, 난임부부 지원사업 대상에서 제외된 279명의 난임여성에게 보조생식술 이외 서비스 이용현황을 조사한 결과 난임으로 진단받기 전의 경우 한방서비스 이용률이 77.9%로 가장 높았으며, 진단 후에는 다소 감소하여 71.6%였으나 역시 과반수 이상의 높은 비율로 난임 부부들이 한방진료를 받고 있다고 보고하였다. 이처럼 대부분의 난임부부들이 실제 임상에서 한방난임치료를 받고 있으며 특히 우리나라의 경우 국민들이 한방난임치료에 대한 긍정적 인식과 높은 선호도를 보이고 있음에도 불구하고 한방난임치료는 현재까지 국가의 제도적 지원을 받지 못하고 있다.

이에 한의계에서는 최근 몇 년간 한방난임치료의 국가지원사업으로의 확대 필요성에 따라 난임 한방임상진료지침의 개발과 시도자치단체 주도 한방난임치료 시범사업 실시 등과 같은 한방난임치료 지원사업의 근거기반 마련을 위한 연구를 활발히 진행해 오고 있다. 본 연구 또한 이러한 한방난임치료 지원사업의 근거기반 마련을 위한 기초 연구 중 하나로 한방난임치료 지원사업의 직접적인 대상자가 될 수 있는 난임부부 여성을 대상으로 실제적인 한방의료기관 이용 실태와 한방

난임치료 지원사업에 대한 수요도를 조사하여 한방난임치료의 정부지원 필요성과 당위성을 제시하고자 시도되었으며 본 논문을 통해 설문조사의 주요 결과를 보고하고자 한다.

Ⅱ. 대상 및 방법

1. 설문 대상 및 설문 방법

2012년 6월 27일부터 2012년 8월 31일까지 향후 한방난임치료 지원사업의 직접적인 대상자가 될 수 있는 난임부부 여성을 대상으로 전자설문 형식과 직접 설문 형식 두 가지 형태로 설문조사를 실시하였다. 난임부부를 회원으로 하고 있는 사단법인 아가야(http://www.agaya.org/)의 협조를 얻어 아가야 회원들에게는 전자설문형식을 통해 설문조사를 실시하였으며, 직접 설문조사의 경우는 전국 대학한방병원 한방부인과와 난임 전문 진료를 표방하고 있는 ○○한방병원에 협조를 구하여 외래로 내원한 난임 여성에게 직접 설문조사를 실시하였다.

2. 설문지 설계와 문항 구성

연구원간 논의와 전국 한의과대학 한방부인과 교수를 중심으로 구성된 한방난임 전문가협의회의 자문을 통해 일차로 개발된 설문지를 ○○대학 한방병원에 근무하는 여성 직원 14명과 사단법인 아가야(http://www.agaya.org/) 회원인 난임 여성 18명을 대상으로 예비설문조사를 실시하여 설문 문항의 타당도를 검토한 후 설문지를 보완 수정하여 최종 설문지를 개발하였다. 설문지는 크게 인구학적 정보 및 일반적 특성, 임신출산 및 난임 관련 사항, 난임 치료 관련 의료기관 이용 행태, 한방난임치료 지원사업에 대한 수요도 등을 내용으로 하여 총 25문항으로 구성되었다.

3. 분석 대상

총 136명이 설문에 응답하였으나 설문문항 중 임신출산 및 난임 관련 사항에 대한 응답 내용을 검토한 결과 실제 난임부부가 아니거나 설문 응답이 성실하지 못한 12명을 제외한 총 124명의 설문지를 최종 분석 대상으로 하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 인구학적 정보 및 일반적 특성

설문 대상자의 인구학적 정보 및 일반적 특성으로는 나이, 결혼 상태, 학력, 직업, 소득이 조사되었다. 설문에 응답한 난임부부 여성의 연령은 31-35세가 51명(41.1%)으로 가장 많았으며, 36-40세가 36명(29.0%), 26-30세가 18명(14.5%), 41세 이상이 18명(14.5%) 순으로 조사되었다. 즉, 31-40세에 해당하는 30대 여성이 87명(70.1%)으로 대다수를 차지하였다.

결혼 상태는 기혼이 119명(96.0%)으로 대부분을 차지했고, 미혼인 경우가 3명(2.4%), 미혼이나 동거 중인 경우가 1명(0.8%) 있었다.

학력은 (전문)대졸이 78명(62.9%)으로 가장 많았고, 고졸 27명(21.8%), 대학원졸 18명(14.5%) 순으로 나타났다.

직업은 주부인 경우가 43명(34.7%)으로 가장 많았고 다음으로 사무직 38명(30.6%), 전문·행정·관리직 14명(11.3%), 판매·서비스직 12명(9.7%) 순으로 조사되었다.

월평균 소득은 500만원 이상인 경우가 31명(25.0%)으로 가장 많았고, 400-499만원 25명(20.2%), 300-399만원 23명(18.6%), 200-299만원 22명(17.7%), 200만원 미만 20명(16.1%)으로 고르게 분포하였다(Table 1).

Table 1. Characteristics of Participants

		n	%
Age (yr)	26-30	18	14.5
	31-35	51	41.1
	36-40	36	29.0
	more than 41	18	14.5
	non-response	1	0.9
Marriage	married	119	96.0
	living together without being legally married	1	0.8
	single	3	2.4
	non-response	1	0.8
Education	high school	27	21.8
	college	78	62.9
	graduate school	18	14.5
	non-response	1	0.8
Occupation	housewife/unemployed	43	34.7
	whitecollar	38	30.6
	sales·service	12	9.7
	profession·administration	14	11.3
	others	16	12.9
	non-response	1	0.8
Monthly Income (10,000won)	less than 200	20	16.1
	200-299	22	17.7
	300-399	23	18.6
	400-499	25	20.2
	more than 500	31	25.0
	non-response	3	2.4

2. 임신 출산 및 난임 관련 사항

설문에 응한 난임부부 여성의 임신 출산 및 난임 관련 사항을 조사하였다. 먼저 대상자들이 의학적으로 불임(infertility) 상태인지 난임(subfertility)상태인지를 설문 문항을 통해 확인한 결과 피임을 하지 않고 1년 이상 정상적인 부부생활을 하였으나 임신이 안 되고 있는 경우 또는 양방의료기관에서 불임을 진단받은 경우에 응답한 불임(infertility) 여성은 총 118명(95.2%)으로 대다수가 해당되었으며, 현재 만 35세 이상이면서 6개월 이상 피임 없이 정상적인 부부생활을 하였으나 임신이 안 되고 있는 경우와 임신시도 기간이 1년이 안 되었지만 임신에 영향을 줄 수 있는 부인과 질환을 앓았거나 현재 가지고 있는 경우에 하나라도 응답한 난임(subfertility) 여성은 총 6명

(4.8%)이었다(Table 2).

난임의 유형을 조사한 결과 임신을 해본 적이 없는 경우, 즉 원발성 난임(불임)이 61명(49.2%)이었으며, 임신 해본 적은 있으나 분만으로 진행되지 못해 자녀가 없는 경우, 즉 반복유산 형태가 44명(35.5%)이었고, 자녀가 1명 이상 있으나 재임신이 안 되는 경우, 즉 속발성 난임(불임)이 19명(15.3%)으로 나타났다(Table 2).

Table 2. Type and Classification of Infertility

		n	%
Type of Infertility	infertility	118	95.2
	subfertility	6	4.8
Classification of Infertility	have never been pregnant	61	49.2
	have been pregnant, but delivery fail(have no child)	44	35.5
	have more than one child, but be not pregnant again	19	15.3

양방 의료기관에서의 불임진단검사 여부와 진단 결과를 분석한 결과 불임진단검사를 받은 적이 있다고 한 경우가 93명(75.0%)이었으며, 불임진단검사를 받은 적이 없다고 한 경우가 31명(25.0%)이었다. 검사를 받은 적 있는 93명이 진단받은 난임 원인을 살펴본 결과, 원인불명으로 진단받은 경우가 33명(35.5%)으로 가장 많았고, 다음으로 난관 및 골반요인이 30명(32.3%), 배란요인이 19명(20.4%), 남성요인이 18명(19.4%), 자궁요인이 10명(10.8%), 면역학적요인이 3명(3.2%), 자궁경부요인이 2명(2.2%) 순이었으며, 기타가 1명, 잘 모르겠다고 응답한 경우가 2명, 무응답이 2건 있었다(복수응답)(Table 3).

Table 3. Infertility Factors(Multiple Response)

	n	%
unexplained	33	35.5
ovulatory factor	19	20.4
tubal or pelvic factor	30	32.3
uterine factor	10	10.8
cervical factor	2	2.2
immunologic factor	3	3.2
male factor	18	19.4
others	1	1.1
do not know	2	2.2
non-response	2	2.2

3. 난임치료 관련 의료기관 이용 행태

1) 양방 의료기관 이용 행태

난임 치료 또는 임신 보조를 위해 양방 의료기관(산부인과, 불임 클리닉 등)을 이용한 적이 있다고 한 경우가 111명(89.6%), 없는 경우가 13명(10.4%)으로 대부분의 대상자가 양방난임치료 경험이 있었다(Table 4).

양방의료기관을 이용한 적이 있다고 응답한 111명 중 난임 치료 또는 임신 보조를 위해 이용한 양방 의료기관은 2

군데라고 응답한 경우가 54명(48.6%)으로 가장 많았고, 다음으로 1군데가 35명(31.5%), 3군데가 16명(14.4%), 4군데 이상이 4명(3.6%) 순으로 조사되었다. 무응답은 2건 있었다(Table 4).

Table 4. Use Condition of Western Medical Institution

		n	%
Use Condition	yes	111	89.6
	no	13	10.4
Number of Institution	1	35	31.5
	2	54	48.6
	3	16	14.4
	more than 4	4	3.6
	non-response	2	1.9

양방의료기관을 이용한 적이 있다고 응답한 111명이 양방 의료기관에 지출한 의료비(본인 부담금)를 분석한 결과, 최소가 13만원, 최대가 5000만원이었으며, 평균의료비는 519.15만원이었다. 이 중 1-100만원 사이가 25명(22.5%)으로 가장 많았고, 101-200만원 사이가 20명(18.0%), 201-300만원 사이가 16명(14.4%), 401-500만원 사이가 9명(8.1%), 901-1000만원 사이가 8명(7.2%), 701-800만원 사이가 7명(6.3%), 1001-2000만원 사이와 301-400만원 사이가 각 6명(5.4%), 501-600만원 사이가 3명(2.7%), 2001-3000만원 사이, 3001-4000만원 사이, 4001-5000만원 사이가 각 1명(0.9%)으로 조사되었다(Table 5).

Table 5. Medical Costs in Western Medical Institution

Medical Costs*		n	%	Mean*	Minimum*	Maximum*
1-1000	1-100	25	22.5	519.15	13	5000
	101-200	20	18.0			
	201-300	16	14.4			
	301-500	15	13.5			
	501-700	3	2.7			
	701-900	7	6.3			
	901-1000	8	7.2			
1001-2000		6	5.4			
2001-3000		1	0.9			
3001-4000		1	0.9			
4001-5000		1	0.9			
non-response		8	7.2			

*cost unit: 10,000won

양방의료기관을 이용한 적이 있다고 응답한 111명이 받은 양방난임치료로는 배란유도가 61명(55.0%)으로 가장 많았고, 체외수정이 54명(48.6%), 인공수정이 47명(42.3%), 수술이 13명(11.7%), 기타가 7명(배란일 체크 등 검사만)(6.3%)으로 조사되었다. 이외 잘 모르겠음이 3명, 무응답이 3명 있었다(복수응답)(Table 6).

Table 6. Western Medical Treatment for Infertility(Multiple Response)

	n	%
ovulation induction	61	55.0
artificial insemination	47	42.3
in vitro fertilization(IVF)	54	48.6
surgery	13	11.7
others	7	6.3
do not know	3	2.7
non-response	3	2.7

2) 한방 의료기관 이용 행태

난임 치료 또는 임신 보조를 위해 한방의료기관(한의원 또는 한방병원)을 이용한 적이 있는 경우가 108명(87.1%)로 난임부부 여성 대다수가 한방의료기관을 이용한 적이 있었고, 16명(12.9%)이 이용한 적이 없다고 하였다. 즉, 난임부부의 경우 양방난임치료와 거의 비슷한 비중으로 한방의료기관에서 한방난임치료를 받고 있음을 확인할 수 있었다. 한방의료기관을 이용한 적이 있다고 한 108명이 난임 치료 또는 임신 보조를 위해 이용한 한방 의료기관은 1군데라고 응답한 경우가 57명(52.8%)으로 가장 많았고, 다음으로 2군데가 28명(25.9%), 3군데가 15명(13.9%), 4군데 이상이 8명(7.4%) 순이었다(Table 7).

Table 7. Use Condition of Korean Medical Institution

		n	%
Use Condition	yes	108	87.1
	no	16	12.9
Number of Institution	1	57	52.8
	2	28	25.9
	3	15	13.9
	more than 4	8	7.4

한방의료기관을 이용한 적이 있다고 한 108명이 한방의료기관에 지출한 의료비(본인 부담금)를 분석한 결과, 최소가 10만원, 최대가 1500만원이었으며, 평균값은 247.36만원이었다. 이 중 1-100만원 사이로 지출한 경우가 37명(34.3%)으로 가장 많았고, 101-200만원이 29명(26.9%), 201-300만원이 19명(17.6%), 401-500만원이 8명(7.4%), 301-400만원 및 501-600만원이 각각 4명(3.7%), 901-1000만원이 3명(2.8%), 701-800만원 및 1000만원 초과가 각각 1명(0.9%)으로 나타났다. 무응답은 6건 있었다. 양방의료기관에 지출한 평균 의료비의 절반 정도 수준이었으며, 대체로 300만원 이하의 비용을 부담한 것으로 나타났다(Table 8).

Table 8. Medical Costs in Korean Medical Institution

Medical Costs*	n	%	Mean	Minimum	Maximum
1-100	37	34.3			
101-200	29	26.9			
201-300	19	17.6			
301-500	12	11.1			
501-700	4	3.7	247.36	10	1500
701-900	1	0.9			
901-1000	3	2.8			
more than 1000	1	0.9			
non-response	2	1.8			

* cost unit : 10,000won

한방의료기관을 이용한 적이 있다고 한 108명이 받은 한방치료로는 한약이 104명(96.3%)로 가장 많았고, 다음으로 침치료가 75명(69.4%), 뜸치료가 58명(53.7%), 부항이 8명(7.4%), 기타 2명(1.9%) 순이었다(복수응답). 무응답은 1건 있었다(Table 9). 즉, 한방난임치료로 한약치료를 가장 많이 받고 있었으며, 침치료와 뜸치료 또한 부가적 치료법으로 많이 시술받고 있음을 알 수 있었다(Table 9).

Table 9. Korean Medical Treatment for Infertility(Multiple Response)

	n	%
herbal medicines	104	96.3
acupuncture	75	69.4
moxibustion	58	53.7
cupping	8	7.4
others	2	1.9
non-response	1	0.9

4. 한방난임치료 지원사업에 대한 수요도

향후 난임부부의 한방난임치료에 대한 정부 지원이 필요하다고 생각하는 경우가 120명(96.8%)로 응답자의 거의 대부분이 정부지원이 필요하다고 하였다. 필요하지 않다고 대답한 경우는 없었으며, 잘 모르겠다고 응답한 경우가 4명(3.2%) 있었다(Table 10).

우선 지원 대상 항목으로는 한약을 1순위로 꼽은 경우가 112명(90.3%)으로 가장 많았고, 침이 1순위가 되어야한다고 한 경우가 5명(4.0%%), 뜸이 3명(2.4%) 있었다. 그리고 잘 모르겠다가 2명, 무응답은 2건 있었다. 2순위로는 침 치료라고 응답한 경우가 88명(71.0%)으로 가장 많았고, 뜸이 20명(16.1%), 한약이 4명(3.2%), 부항 및 기타가 1명(0.8%), 잘 모르겠다 1명 순이었으며, 무응답은 9건 있었다. 3순위로는 뜸치료가 73명(58.9%)으로 가장 많았고, 침 이 14명(11.3%), 한약과 부항이 각각 4명(3.2%) 순이었으며 기타와 잘 모르겠다고 한 경우가 각각 4명, 무응답은 21건 있었다. 즉, 대다수가 한방난임지원사업의 지원대상 항목으로 한약을 1순위, 침을 2순위, 뜸을 3순위로 응답하였다.

Table 10. Necessity of Korean Medical Treatment Project of Infertility

	n	%
necessary	120	96.8
unnecessary	4	3.2

향후 정부의 한방난임치료 지원사업이 시행되어 대상자 기준에 부합된다면 참여할 의사가 있는지에 대해 참여할 의사가 있다고 응답한 경우가 112명(90.3%), 잘 모르겠다고 응답한 경우가 7명(5.6%)이었으며, 참여하지 않겠다고 응답한 사람은 1명(0.8%)으로 거의 대부분이 사업 시행 시 참여할 의사가 있다고 하였다. 무응답은 4건 있었다(Table 11).

Table 11. Participation Intension in Korean Medical Treatment Project of Infertility

	n	%
will participate	112	90.3
will not participate	1	0.8
do not know	7	5.6
non-response	4	3.2

참여할 의사가 있다고 응답한 112명에게 참여 이유를 확인한 결과, '난임 치료와 더불어 전신 건강상태가 좋아질 것으로 기대되므로' 라고 응답한 경우가 70명

(62.5%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로는 '양방치료에 비해 몸에 해가 안 가고 자연스러운 방법이라 생각이 들어서' 라고 응답한 경우가 68명(60.7%), '그 간 비용 부담으로 인하여 한방치료를 망설였기 때문에' 라고 응답한 경우가 34명(30.4%), '양방치료과정이 정신적, 육체적, 경제적으로 부담스러워서' 라고 응답한 경우가 38명(33.9%), 그리고 '양방치료를 받았으나 효과가 없어서' 라고 응답한 경우가 25명(22.3%)은 무응답은 13건(11.6%) 있었다(복수응답)(Table 12). 즉 반수 이상의 난임부부 여성들이 한방난임치료가 양방치료에 비해 보다 자연스러운 방법이며, 생식기 건강증진을 통한 난임치료와 더불어 전신 건강 증진 효과가 있을 것이라 생각하고 있었으며, 한방난임치료에 대해 긍정적인 시각을 가지고 있음을 알 수 있었다.

참여할 의사가 없다고 한 1명은 한약의 부작용(자궁 내 물혹, 간수치 상승 등) 우려 즉, '한방치료(한약, 침, 뜸 등)가 안전한지 잘 모르겠어서' 라고 응답하였다.

Table 12. Reasons of Participation in Korean Medical Treatment Project of Infertility(Multiple Response)

	n	%
because they expect that Korean medical treatment will improve the general health status with infertility treatment	70	62.5
because they think that Korean medical treatment is not harmful and natural treatment compared with western medical treatment	68	60.7
because they hesitated Korean medical treatment as high cost	34	30.4
because they feel uncomfortable western medical treatment mentally, physically and economically	38	33.9
because they have been treated with western medical treatment but not effective	25	22.3
non-response	13	11.6

Ⅳ. 고 찰

정부는 2006년부터 우리사회에 심화된 저출산 극복을 위해 출산지원정책의 일환으로 난임부부 지원사업을 도입하여 난임부부의 보조생식술에 따른 의료비 일부를 지원하기 시작하였다. 현재 난임부부 지원사업은 8년째에 접어들고 있으며, 2006년 도시근로자 평균소득 80%이하 난임부부에 체외수정시술을 포함한 10여종의 보조생식술 비용을 1회당 150만원(기초생활보장수급자는 255만원)씩 총 2회까지 지원해주는 내용으로 시작하여 매년 예산 및 지원 범위 등이 확대되어 2010년에는 인공수정 시술비 지원이 포함되었고, 2012년에는 전국가구 월평균소득 150%이하 난임 부부를 대상으로 체외수정시술의 경우 1회당 지원금액이 180만원, 지원횟수가 4회로, 인공수정시술의 경우 1회당 50만원 범위 내 3회까지로 확대 실시되고 있다. 난임부부 지원사업은 국고 보조 사업으로 사업비 중 서울은

30%, 자치단체는 50%가 국가 보조로 이루어지고 있으며, 2012년의 경우 총 사업비는 647억원으로 국가 모자보건 전체 예산에서 매우 높은 비율을 차지하며 그 어떤 사업보다 책무성과 책임성이 강조되고 있다[4].

그러나 난임부부 지원사업의 예산과 지원범위 등의 확대에도 불구하고 난임부부 지원사업의 실적 및 성과는 임신율 30% 내외, 생아 출생율 25% 내외 수준으로 매년 답보 상태로, 2010년도 한국보건사회연구원 보고서[3]에 따르면 난임부부 지원사업을 통해 체외수정 시술비 지원을 받은 건수는 2006년부터 2009년까지 4년간 총 64,764건으로 2006년 19,136건, 2007년 14,700건, 2008년 13,267건, 2009년에는 17,691건이었으며, 시술 당 임신율은 2009년은 30.2%, 2008년은 31.9%, 2007년은 31.2%였으며, 시술 당 출산율의 경우는 2008년은 25.5%, 2007년 23.6%, 2006년 21.2%였다고 보고하였다. 이후 추가로 보고된 2012 보건복지통계연보[5]에서도 2010년 지원건수는 24,961건, 2011년 지원건수는 30,356건으로 지원건수는 매년 증가하고 있으나 2010년 임신율은 31.3%, 2011년 임신율은 30.6%로 난임부부 지원사업의 결과 및 성과는 매년 큰 변화가 없는 실정이다.

이러한 난임부부 지원사업의 결과는 사업의 주된 지원 시술인 체외수정시술의 일반적인 임신율과 일치하는 것으로 2006년에 발표된 한국 보조생식술 현황보고[6]에 따르면 체외수정과 난자세포질내정자주입술(ICSI)을 시행한 환자의 난자 채취 주기 당 임신율은 23.5%, 배아이식 주기 당 임신율은 31.8%였고, 생아 출생율은 난자 채취 주기 당 19.3%, 배아이식 주기 당 26.1%였다고 하였으며, 이러한 국내 현황 보고처럼 일반적으로도 체외수정시술의 주기 당 임신율은 20~40%, 주기 당 지속 임신율은 15~20%를 상회하지 못하는 것으로 알려져 있다. 그리고 이 외에도 자궁외임신의 증가, 유산 증가, 다태임신으로 인한 조산의 문제, 그리고 다태임신으로 인한 선택적 태아감축술 등의 시행은 체외수정시술의 합병증과 문제점으로 제기되고 있다[3].

그러므로 이러한 한계와 문제점을 가지고 있는 체외수정시술을 주요 지원 대상으로 하고 있는 난임부부 지원사업은 당연히 그 실적과 성과에 있어 한계를 가질 수밖에 없다. 따라서 지금까지와 같은 양방 산부인과의 보조생식술에 국한한 시술 횟수와 지원 비용의 확대 등 사업의 양적인 개선만이 아닌, 난임 부부의 임신율을 더욱 제고하되 나아가 임신과정 중 난임부부의 삶의 질을 높이고 궁극적으로는 난임부부의 총체적 생식건강 증진을 도모할 수 있는 사업의 질적인 개선방안 모색이 필요한 시점이다.

우리나라의 경우 임신 준비와 임신 촉진, 그리고 난임 치료와 관련하여 한방진료가 산부인과의 난임 치료 못지않게 중요한 부분을 차지하고 있으며, 오랫동안 임상에서 주치료 또는 보조치료로서 난임 치료의 한 축을 담당하고 있다. 또한 난임 부부의 상당수가 양방 보조생식술에 앞서 생식건강증진과 임신율 제고를 위해 한방 난임치료를 받고 있고, 국내외적으로도 난임의 한의학적 치료 효과에 대한 연구가 활발히 진행되고 있으며 대체로 그 효과에 긍정적인 시각을 가지고 있다.

그런데 난임부부 지원사업이 8년째 접

어들고 있는 지금도 한방난임치료는 치료 표준안 부재, 임상결과 및 연구결과에 대한 객관성 부족 등의 이유로 사업에서 제외되어 있다. 따라서 국가 정책 지원의 형평성 문제, 현 난임부부 지원사업의 한계, 난임의 한의학적 치료에 대한 우리나라 국민들의 긍정적 인식과 국내외적 연구 결과 등을 종합적으로 고려할 때 한방난임치료는 독립적 치료 형태든, 보조생식술의 보조적 치료 형태든 국가 난임부부 지원사업의 대상으로 확대되어질 필요가 있다.

이에 한의학계에서는 최근 몇 년간 한방난임치료 지원사업의 국가 정책 실현을 위한 근거기반 마련 연구들을 다양하게 진행해 왔다. 2010년에는 대한한의사협회 저출산·고령화 특별대책위원회가 주관하여 난임 한방 임상진료지침을 개발한 바 있고, 2009년부터는 대구광역시, 인천광역시, 경기도 한의사회 등이 주관하여 한방난임치료 시범사업을 실시하여 한방난임치료의 효과와 안전성을 객관적으로 규명하였다. 본 연구 또한 한방난임치료 지원사업의 국가 정책실현을 위한 기초 연구 중 하나로 한방난임치료 지원사업의 직접적인 대상자가 될 수 있는 난임부부 여성을 대상으로 실제적인 한방의료기관 이용 실태와 한방난임지원사업에 대한 수요도를 조사하여 한방난임치료의 정부지원 필요성과 당위성을 제시하고자 시도되었다.

그간 난임부부들의 의료기관 이용 행태에 대한 조사 연구는 현 난임부부 지원사업의 근간이 된 불임부부 지원체계 구축 방안 연구[7]와 이후 사업 현황과 향후 정책방향을 제시한 연구 등[3]에서 이미 이루어진 바가 있으나 한의학계가 주도하여 한방난임치료 지원사업의 정책마련을 위해 보다 구체적인 한방의료기관 이용실태를 조사한 연구는 본 연구가 처음이며, 더욱이 한방난임치료 지원사업에 대한 난임부부의 직접적인 수요와 참여 의사 등에 대한 조사는 본 연구가 최초라 하겠다.

난임부부 여성의 한방의료기관 이용실태와 한방난임지원사업에 대한 수요도를 설문 조사한 결과, 총 124명의 난임부부 여성 중 난임 치료 또는 임신 보조를 위해 양방 의료기관(산부인과, 불임 클리닉 등)을 이용한 적이 있다고 한 경우가 89.6%(111명)로 대부분이 양방 의료기관을 이용한 경험이 있었으며, 한방 의료기관(한의원 또는 한방병원)의 경우도 87.1%(108명)로 양방의료기관 이용률과 거의 비슷한 수준으로 난임부부 여성들이 한방 의료기관을 이용하고 있음을 확인할 수 있었다. 이는 2006년과 2010년 연구 결과들에 비해 다소 높은 수치이긴 하나 유사한 결과로, 2006년 불임부부 지원체계 구축방안 연구[7]에서는 난임 여성 630명을 조사한 결과 난임을 진단받기 전 난임 극복을 위한 한의원 및 한방병원 이용률은 73.2%였고, 난임 진단 이후에는 약간 감소되는 경향을 보였지만 여전히 69.8%의 높은 비율로 한의원 및 한방병원을 이용하였다고 보고하였다. 2010년 한국보건사회연구원의 연구보고[3]에서도 난임부부 지원사업 대상에서 제외된 279명의 난임 여성에게 보조생식술 이외 서비스 이용 현황을 조사한 결과 난임으로 진단받기 전의 경우 한방서비스 이용률은 77.9%였으며, 진단 후에는 다소 감소하여 71.6%였으나 역시 높은 비율로 난임 부부들이 한방진료를 받고 있다고 보고하였다. 본 연구결과와 기존 연

구 결과들을 종합해볼 때 난임부부들의 한방의료기관 이용률은 70~90% 수준으로 양방 보조생식술의 발달과 활성화, 국가의 보조생식술 시술비 지원 등에도 불구하고 여전히 대부분의 난임부부들이 난임 치료 또는 임신 보조를 위해 한방의료기관을 이용하고 있음을 확인할 수 있었다.

난임부부 여성들이 양방의료기관에서 받은 양방치료는 배란유도가 55.0%(61명), 체외수정시술이 48.6%(54명), 인공수정이 42.3%(47명)였으며, 한방의료기관에서 받은 한방치료는 한약이 96.3%(104명), 침치료가 69.4%(75명), 뜸치료가 53.7%(58명) 순으로 한약이 한방난임치료의 주된 치료방법임을 확인할 수 있었고, 여기에 침치료와 뜸치료가 부가적 치료법으로 사용되고 있음을 알 수 있었다.

난임 치료와 임신보조를 위해 양방 의료기관과 한방 의료기관에 지출한 의료비(본인 부담금)를 조사한 결과, 양방 의료기관에 지출한 의료비(본인 부담금)는 평균 519.15만원 정도였으나 최대는 5000만원으로 1000만원 이상 고비용을 지출한 여성이 9명(8.1%) 있었다. 이에 반해 한방의료기관에 지출한 의료비(본인 부담금)는 평균 247.36만원으로 양방에 비해 절반정도 수준이었으며, 최대는 1500만원으로 1000만원 이상 지출했다고 한 여성이 1명 있었으나, 89.9%에 해당되는 대부분이 500만원 미만에 해당되었다.

향후 한방난임치료에 대한 정부 지원 필요성에 대해 조사한 결과, 96.8%에 해당되는 120명의 난임부부 여성이 정부지원이 필요하다고 응답하였으며, 필요하지 않다고 한 경우는 없었으며, 잘 모르겠다고 응답한 경우가 4명(3.2%) 있었다. 한방 치료 중 우선 지원 대상 항목으로는 한방난임치료의 주된 치료방법이자 현재 비급여 항목인 한약을 1순위로 꼽은 경우가 112명(90.3%)으로 가장 많았다. 향후 정부의 한방난임치료 지원사업이 시행되어 대상자 기준에 부합된다면 참여할 의사가 있는지에 대해서는 참여할 의사가 있다고 응답한 경우가 90.3%(112명)로 대부분이 사업 시행 시 참여 의사를 보였으며, 이 외 잘 모르겠다고 응답한 경우가 5.6%(7명), 참여하지 않겠다고 한 경우가 0.8%(1명), 무응답이 4명 있었다.

참여 의사가 있는 경우 참여 이유를 확인한 결과 '난임 치료와 더불어 전신 건강상태가 좋아질 것으로 기대되므로' 라고 응답한 경우가 62.5%(70명)로 가장 많았으며, 그 다음으로는 '양방치료에 비해 몸에 해가 안 가고 자연스러운 방법이라 생각이 들어서' 라고 응답한 경우가 60.7%(68명)로 즉, 대부분의 난임부부 여성들이 한방난임치료는 양방치료에 비해보다 자연스러운 방법이며, 생식기 건강증진을 통한 난임치료와 더불어 전신 건강 증진 효과가 있을 것이라 생각하고 있었으며, 한방난임치료에 대해 보다 긍정적인 시각을 가지고 있음을 확인할 수 있었다. 이 외 '그 간 비용부담으로 인하여 한방치료를 망설였기 때문에' 라고 응답한 경우가 30.4%(34명), '양방치료과정이 정신적, 육체적, 경제적으로 부담스러워서' 라고 응답한 경우가 33.9%(38명), 그리고 '양방치료를 받았으나 효과가 없어서' 라고 응답한 경우가 22.3%(25명), 기타 무응답은 11.6%(13명)였다. 반대로 참여할 의사가 없다고 한 1명은 한약의 부작용 우려 즉, '한방치료(한약, 침, 뜸 등)

가 안전한지 잘 모르겠어서' 라고 응답하였다.

최종적으로 본 연구의 결과를 종합해 보면, 난임부부의 양방의료기관 이용률과 한방의료기관 이용률은 거의 동일한 수준으로, 우리나라의 경우 난임 진료 영역에서 한방치료가 차지하는 비중이 여전히 매우 높으며, 또한 한방난임치료에 대한 긍정적 인식과 높은 선호도를 보이고 있음을 확인할 수 있었다. 그리고 거의 대부분의 난임부부 여성이 한방난임치료 지원사업의 정부 지원이 필요하다고 생각하고 있고, 참여 의사가 있음을 확인할 수 있었다.

그러나 본 연구에도 몇 가지 한계점이 있으며, 따라서 결과 해석에 주의가 요구된다. 첫 번째로 설문대상자 수가 다소 적어 난임부부를 전체적으로 대표하지는 못한다는 점이다. 최대한의 설문 대상자 확보를 위해 난임부부를 회원으로 하고 있는 사단법인 아가야의 협조를 얻어 회원들에게 전자설문조사를 실시하였으나 보상이 없이 자발적 참여를 요구하는 설문조사에 대상자들의 참여율은 매우 낮았으며, 또한 직접 설문조사의 경우도 대학병원과 대표적

난임 표방 한방병원에서만 설문조사가 이루어져 많은 수의 설문 대상자 확보에 한계가 있었다. 그러나 본 연구와 같은 전체를 대표하지 못하는 소수를 대상으로 한 설문조사방식은 한계가 있을 수 밖에 없으며, 앞으로 대한한의사협회 또는 대한한방부인과학회 주관 하에 한방난임치료기관의 기준 및 관리체계를 마련하고 그에 따른 한방난임치료기관의 현황 파악 및 체계적 관리를 통해 실제적인 한방난임치료 진료 현황과 임상결과를 축적해갈 필요가 있겠다. 두 번째로 본 연구에서 조사된 난임치료와 관련한 양방의료기관과 한방의료기관에 지출한 의료비는 난임부부의 난임기간을 고려하지 않은 단순 분석으로 양방과 한방의 난임치료에 대한 비용-효과에 대한 해석에는 주의가 요구되며 이에 대해서는 추가적인 연구가 필요하리라 생각된다. 마지막으로 본 연구에서는 연구결과를 응답수와 백분율로 단순 분석만 실시하고 통계적 분석을 실시하지 않았는데, 대상자들의 인구학적 특성과 난임 원인, 난임 기간 등에 따른 한방의료기관 이용실태 및 한방난임치료 지원사업에 대한 수요도 차이를 추가 분석하려 계획되었으나 한방의료기관 이용과 한방난임치료 지원사업의 필요성과 수요도 등에 90%정도의 높은 응답률을 보여 추가적인 통계분석은 실시하지 않았다.

그러나 이러한 연구 한계점에도 불구하고 본 연구는 한의학계에서 주도한 최초의 난임부부의 한방의료기관 이용실태 및 한방난임치료 지원사업 수요도 조사로 한방난임치료 지원사업의 정부 지원 실현을 위해 꼭 선행되어져야 하는 기초자료로 본 연구결과는 향후 한방난임치료 지원사업 제도 도입 검토 시 매우 의미있는 객관적인 근거자료로 활용될 수 있을 것이라 생각된다.

V. 결 론

한방난임치료의 정부 지원 필요성과 당위성을 제시할 수 있는 기초자료 확보를 위해 한방난임치료 지원사업의 직접적인 대상자가 될 수 있는 난임부부 여성을 대

상으로 실제적인 한방의료기관 이용 실태와 한방난임치료 지원사업에 대한 수요도를 설문 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 난임 치료 또는 임신 보조를 위해 한방의료기관(한의원 또는 한방병원)을 이용한 경험이 있다고 한 경우는 87.1%(108명)로 양방의료기관 이용률과 한방의료기관 이용률은 거의 비슷한 수준이었으며, 대부분의 난임부부들이 한방난임치료를 받고 있음을 확인할 수 있었다.
2. 난임부부 여성들이 한방의료기관에서 받은 한방치료는 한약이 96.3%(104명), 침치료가 69.4%(75명), 뜸치료가 53.7%(58명) 순으로 한약이 한방난임치료의 주된 치료 방법임을 확인할 수 있었다.
3. 향후 한방난임치료에 대한 정부 지원 필요성에 대해 조사한 결과, 96.8%에 해당되는 120명의 난임부부 여성이 정부지원이 필요하다고 응답하였으며, 한방 치료 중 우선 지원 대상 항목으로는 한약을 1순위로 꼽은 경우가 90.3%(112명)였다.
4. 향후 정부의 한방난임치료 지원사업 참여 의사에 대해서는 참여할 의사가 있다고 응답한 경우가 90.3%(112명)로 대부분이 사업 시행 시 참여 의사를 보였다.
5. 참여 이유는 '난임 치료와 더불어 전신 건강상태가 좋아질 것으로 기대되므로'라고 응답한 경우가 62.5%(70명)로 가장 많았으며, 그 다음으로는 '양방치료에 비해 몸에 해가 안 가고 자연스러운 방법이라 생각이 들어서' 라고 응답한 경우가 60.7%(68명)로 대부분의 난임부부 여성들이 한방난임치료는 양방치료에 비해 보다 자연스러운 방법이며, 생식기 건강증진을 통한 난임치료와 더불어 전신 건강 증진 효과가 있을 것이라 생각하고 있었으며, 한방난임치료에 대해 보다 긍정적인 시각을 가지고 있음을 확인할 수 있었다.

□ 투 고 일 : 2013년 4월 26일
□ 심 사 일 : 2013년 5월 2일
□ 게재확정일 : 2013년 5월 9일

참고문헌

1. 한국보건사회연구원 건강증진기금사업지원단. 우리나라 불임 및 불임관련 의료이용실태와 문제해결을 위한 연구. 건강증진기금연구사업 정책보고서(2003-13). 2003:1-11.
2. 보건복지부. 2006년도 불임부부지원사업안내. 2006:1-51. Available from: URL: http://www.mw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=031603&CONT_SEQ=37036&page=1
3. 황나미, 황정혜, 김지은. 저출산 극복을 위한 불임부부 지원사업 현황과 정책방향. 한국보건사회연구원 연구보고서. 2010:62-69, 109-112, 136-150.
4. 보건복지부. 2012년도 가족건강사업 안내. 215-225. Available from:URL: http://www.mw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=030501&page=2&CONT_SEQ=266749&SEARCHKEY

=TITLE&SEARCHVALUE=2012
5. 보건복지부. 2012 보건복지통계연보(제58호). 2012:141. Available from:URL:http://www.mw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03& MENU_ID=030503&BOARD_ID=320&BOARD_FLAG=01&CONT_SEQ=279291&page=1
6. 대한산부인과학회 보조생식술소위원회. 한국 보조생식술의 현황(2006년). 대한산부인과학회지. 2009;52(12):1212-38.
7. 경희대학교 예방의학 건강증진사업지원단. 불임부부 지원체계 구축 방안 연구. 건강증진기금연구사업 연구보고서. 2006:73-85. Available from:URL:http://research.hp.go.kr/hpResearch/rsrptTma.dia?method=detailView&RSR_IDX=364&mnid=021201000000&searchTitle=불임&searchHuman=&fromYear=&page=1&searchComp=&outLine=10&sRS_TP=&toYear=&searchKeyword